

運営指導・監査等について

東三河広域連合 監査指導課

はじめに

監査指導課では、「東三河広域連合介護サービス事業者等指導及び監査実施要綱」に基づき、介護保険サービス事業者等に対して運営指導等を行っています。事業者の皆様におかれましては、運営指導を行う旨の連絡があった場合はご対応頂くようお願いいたします。ここでは、最近の運営指導の指摘事項や留意事項等をお示ししていますので、自主的な改善のための一助として頂くようお願いいたします。

また、監査指導課では、不正事案等を未然に防止するための業務管理体制の整備状況について、所管事業者に対し確認検査を行っています。法令遵守の取り組みを併せて進めて頂くようお願いいたします。

1. 運営指導・監査とは

【運営指導】

目 的	介護給付等対象サービスの取り扱い、介護報酬の請求等に関する事項について周知の徹底を図り、適正かつ質の高いサービスを提供できるよう支援する。
対 象	・ 居宅サービス ・ 地域密着型サービス ・ 施設サービス ・ 介護予防・日常生活支援総合事業 ・ 居宅介護支援 ・ 介護予防支援
頻 度	おおむね3～4年に1回 ※頻度は目安です。苦情・通報等によるもの、過去の基準違反等について特に改善状況の確認が必要な場合等は随時実施します。

【監 査】

目 的	基準に従っていないと認められる場合若しくはその疑いがあると認められる場合、または介護報酬の請求について不正若しくは著しい不当が疑われる場合等において、事実関係を的確に把握し、公正かつ適切な措置を採る。
対 象	以下の内容が疑われる事業者等 ・ 不正請求 ・ 利用者等からの苦情等が確認され、虐待や不適切な処遇が行われている。 ・ 運営指導等で再三の指導にもかかわらず、改善がみられない。
処 分	不正内容の状況等により、改善勧告、改善命令、指定の効力停止（一部・全部）、指定取消、報酬返還命令等の行政処分等を行う。

2. 令和4年度運営指導実績

サービス種別		介護		介護予防		合計		指摘事業所数	
		全数	実施	全数	実施	全数	実施	文書	口頭
	居宅介護支援	159	48			159	48	28	21
	介護予防支援			34	15	34	15	7	8
居宅サービス	訪問介護	121	33			121	33	20	25
	訪問入浴介護	10	1	10	1	20	2	0	0
	訪問看護	62	18	58	16	120	34	12	15
	訪問リハビリテーション	35	5	35	5	70	10	3	5
	通所介護	146	50			146	50	34	39
	通所リハビリテーション	49	8	49	8	98	16	5	8
	短期入所生活介護	54	22	53	21	107	43	10	12
	短期入所療養介護	21	5	20	5	41	10	3	1
	特定施設入居者生活介護	13	6	13	6	26	12	3	5
	福祉用具貸与	34	10	34	10	68	20	2	4
	特定福祉用具販売	35	10	35	10	70	20	2	2
	計	739	216	341	97	1,080	313	129	145
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	6	4			6	4	3	4
	認知症対応型通所介護	26	11	23	10	49	21	8	8
	小規模多機能型居宅介護	13	4	9	3	22	7	1	4
	認知症対応型共同生活介護	69	33	68	33	137	66	23	23
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	24	4			24	4	3	3
	地域密着型特定施設入居者生活介護	1	1			1	1	1	1
	看護小規模多機能型居宅介護	6	1			6	1	0	1
	地域密着型通所介護	112	35			112	35	30	27
	計	257	93	100	46	357	139	69	71
施設サービス	介護老人福祉施設	30	14			30	14	6	14
	介護老人保健施設	17	5			17	5	1	3
	介護療養型医療施設	2	0			2	0	0	0
	介護医療院	6	2			6	2	1	1
	計	55	21			55	21	8	18
総合事業	訪問型サービス			129	29	129	29		
	通所型サービス			282	82	282	82		
	計			411	111	411	111		
総 計		1,051	330	852	254	1,903	584	206	234

※全数は令和4年4月1日現在

※指摘事業所数は、介護及び介護予防支援のみ

◇基準別指摘件数

文書指摘

基準	件数
人員基準	82
設備基準	0
運営基準	501
報酬	85
合計	668

口頭指摘

基準	件数
人員基準	62
設備基準	0
運営基準	566
報酬	154
合計	782

文書指摘：基準違反が認められ改善状況報告を求めたもの

口頭指摘：文書指摘には至らない軽微な違反のもの

3. 主な文書指摘及び留意事項（※参考のため、過年度の運営指導の内容も一部含まれています。）

《人員基準》

●人員基準上配置すべき従業者の員数が不足している。

- ・看護職員を単位ごとに1以上配置していない。＜（地域密着型）通所介護＞
- ・共同生活住居ごとに日中の時間帯において、介護従業者を常勤換算方法で利用者の数が3又はその端数を増すごとに1以上配置していない。＜認知症対応型共同生活介護＞
 - 1割を超えて減少した場合はその翌月から、1割の範囲内で減少した場合はその翌々月から（翌月で解消した場合を除く）、解消されるに至った月まで人員欠如減算となります。

●提供日ごとに配置すべき職員（時間数）が不足している。

- ・生活相談員を提供日ごとにサービス提供時間数配置していない。＜（地域密着型）通所介護＞
 - 事業所のサービス提供時間数を7時間とした場合、7時間以上の勤務延時間数分の配置をして下さい（提供日ごとに確保すべき勤務時間数＝提供時間数）。

●管理者が出勤日の半分以上管理業務に従事していない。

- ・管理者が介護職員として恒常的に夜勤業務等に従事しており、管理業務に従事出来ていない日がある。＜認知症対応型共同生活介護＞
 - 出勤日は管理業務を逃れられず1日の勤務の半分以上は管理者業務に従事する必要があります。

※勤務実績で人員基準上必要な職員数を配置できているか毎月必ず確認をしてください。

《運営基準》

●法人代表等の勤務状況の分かる記録を残していない。

- 法人役員等であっても人員基準上の職種に配置される場合は、勤務状況の分かる出勤簿等を作成して下さい。

●従業者の勤務体制が明確になっていない。

- 月ごとの勤務形態一覧表（計画及び実績）を作成し、従業者の日々の勤務時間、常勤・非常勤の別、

兼務関係等を明確にしてください。

●運営推進会議を長期間に渡り実施していない。＜地域密着型サービス＞

→基準上定められた期間（地域密着型通所介護は概ね6月に1回以上、認知症対応型共同生活介護は概ね2月に1回以上等）ごとに運営推進会議を開催し、活動状況を報告の上、要望・助言等を聴く機会を設けて下さい（テレビ電話装置等の利用が可能）。また、会議録を作成の上公表して下さい。

●個別支援計画作成後に定期的に実施状況の評価を行い必要に応じて計画の変更をしていない。

→毎月のケアマネジャーへの利用状況報告だけではなく、事業所としても個別支援計画の目標期間等ごとに実施状況の評価を行い、必要に応じ計画の見直しを実施して下さい。

●従業員の資質の向上のための職員研修を実施できていない。

→サービスの質向上等のため、職員研修（内部・外部）を計画的に実施して下さい（オンライン研修の活用も検討して下さい）。

●従業員及び従業員であった者が、業務上知り得た利用者又はその家族の秘密を漏らすことがないよう必要な措置を講じていない。

→雇用契約時の秘密保持誓約書の徴取等の措置を講じて下さい。

●定期的な避難訓練等を行っていない。

→定期的に避難、救出その他必要な訓練を行うとともにその記録を残して下さい。

●従業員のための職場におけるハラスメント対策を講じていない。

→事業者により、職場におけるハラスメントの内容、行ってはならない旨の方針を明確化し、相談のための窓口を設けて従業員に周知・啓発をして下さい。

《報酬》

【通所系サービス】

●事業所規模による算定区分

・毎年度事業所規模区分の計算を行っていない。

→毎年度3月に前年度の1月あたりの平均利用延人数の所定の計算書を作成して下さい。計算の結果、事業所規模区分が変わる場合は届出を行って下さい。また、区分が変わらない場合でも当該書類を5年間保存して下さい。

●個別機能訓練加算

・3月ごとに1回以上の機能訓練指導員等による居宅訪問等の記録を残していない。

→3月ごとに1回以上利用者の居宅を訪問した上で、居宅での生活状況の確認を行い、利用者又は家

族に対して個別機能訓練の実施状況や効果等を説明し記録を残して下さい。また、必要に応じ訓練目標の見直しや訓練項目の変更等を行って下さい。

- ・（Ⅰ）ロを算定する場合に必要な機能訓練指導員を加配できていない。
→（Ⅰ）ロを算定する場合は、機能訓練指導員 1 名に加えて、通所介護を行う時間帯を通じて機能訓練指導員を 1 名以上配置して下さい。
- ・ 個別機能訓練に関する記録を適切に残していない。
→ 個別機能訓練に関する記録（目標、訓練項目、実施時間、実施者等）を利用者ごとに保管し従業者に閲覧が可能であるようにして下さい。

●運動器機能向上加算

- ・ 目標の設定期間に誤りがある（通所介護計画の目標期間を設定している等）。
→ 概ね 3 月程度の長期目標と長期目標を達成するための概ね 1 月程度の短期目標を設定して下さい。

●中重度者ケア体制加算

- ・ 時間帯を通じて看護職員を配置していない。
→ 通所介護を行う時間帯を通じて看護職員を 1 名以上配置して下さい。

●送迎減算

- ・ 事業所の従業者が送迎をしていないのに減算をしていない。
→ 家族送迎の場合などの送迎減算の回数を適切に管理できるよう記録を残して下さい。

【訪問系サービス】

●特定事業所加算

- ・ 訪問介護員等ごとに研修計画を作成していない。また計画どおりに研修を実施していない。
→ ヘルパー等ごとに個別具体的な研修の目標、内容、期間、時期等を定めた計画を作成し、研修を実施して下さい。
- ・ 利用者情報や留意事項、訪問介護員等の技術指導を目的とした定期的な会議にすべての訪問介護員等が出席していない。
→ サービス提供責任者が主宰するヘルパー会議には、すべてのヘルパー等を参加させて下さい（グループ別に分けることや、テレビ電話装置等の利用も可能）。

【居宅介護支援】

●特定事業所集中減算

- ・ 毎年度 2 回（前期・後期）特定事業所集中減算に係る計算を行っていない。
→ 計算の結果 80%を超える場合は正当な理由の有無に関わらず届出をして下さい。また 80%を超えない場合であっても、所定の届出書及び計算書を 5 年間保存して下さい。

●特定事業所加算

- ・各基準の遵守状況に関する記録を残していない。
→毎月末までに基準の遵守状況の所定の記録を作成し5年間保存して下さい。

【入居・施設系サービス】

●看取り介護加算

- ・看取り介護に関する記録が不十分。
→多職種共同による看取り介護の各プロセスで把握した利用者及び家族の意向や、心身の状態の変化、これらに伴うケアの内容等について詳細に記録として残して下さい。また実施後は看取り介護の検証を行うとともに、実施体制の適切な見直しを行って下さい。

●身体拘束廃止未実施減算

- ・身体拘束適正化の取組（の一部）が実施できていない（委員会の開催、研修の実施、指針の整備）。
→身体拘束の事例が無くても定められた頻度（委員会、研修）で必ず実施し記録を残して下さい。また虐待の防止のための取組と一体的な取組を行う場合でも、必ず身体拘束適正化の内容を含めて下さい（身体拘束適正化に関する内容が確認できない場合、未実施とみなされます）。

【共通】

●サービス提供体制強化加算

- ・加算の要件を満たしているか毎年度確認していない。
→毎年度3月に所定の計算書を作成し必要な職員の割合が要件を満たしているか確認して下さい。また、計算の結果加算状況が変わる場合は届出を行い、加算状況が変わらない場合でも計算書を事業所で保管しておいて下さい。

●介護職員処遇改善加算

- ・介護職員以外の加算対象外の職種に交付している。
→介護に従事していない職員を加算の交付対象に含めないで下さい（介護と兼務している場合はそのことを明確にして下さい）。
※介護職員等特定処遇改善加算、介護職員等ベースアップ等支援加算は一部認められます。
- ・介護職員処遇改善計画を全ての介護職員に周知していない。
→計画の内容を全ての介護職員に周知し、そのことが分かるように記録を残して下さい（周知文書、会議録等）。
- ・加算相当額を適切に配分するための賃金改善ルールが明確に定められていない。
→賃金改善の透明性や公平性の確保を図るため、従業者自身が確認可能な配分ルールを整備（就業規則、給与規程等）して下さい。

4. サービス別留意事項（減算関係）

【居宅介護支援】

●ケアマネジメントの公正中立性の確保

- ・サービスの提供の開始に際し、以下の項目をあらかじめ利用者に対し、文書の交付に加え口頭での説明を懇切丁寧にいき利用者から同意を得ること。

- ① ケアプランの作成にあたって利用者からケアマネジャーに対して複数のサービス事業者等の紹介を求めることが可能であること。
- ② ケアプラン原案に位置付けた指定居宅サービス事業者等の選定理由の説明を求めることが可能であること。
- ③ 前6月間に作成されたケアプランの総数のうち、訪問介護、通所介護、福祉用具貸与、地域密着型通所介護（以下訪問介護等）がそれぞれ位置付けられたケアプランの数の割合。
- ④ 前6月間に作成されたケアプランに位置付けられた訪問介護等ごとの回数のうちに同一の事業者によって提供されたものが占める割合（上位3位まで）。

→①～④について、文書を交付して説明を行っていない場合、契約月から当該状態が解消されるに至った月の前月まで減算となります！ **運営基準減算**

【入居・施設系】

(地域密着型)介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院

(地域密着型)特定施設入居者生活介護・認知症対応型共同生活介護

●身体的拘束等の適正化の取り組み

- ・身体的拘束等の適正化のため、以下の項目の取り組みを行うこと。

- ① 緊急やむを得ず身体的拘束等を行う場合は、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由を記録する。
- ② 身体的拘束適正化のための対策を検討する委員会を3ヵ月に1回以上開催する。
- ③ 身体的拘束適正化のための指針を整備する。
- ④ 身体拘束適正化のための研修を定期的（年2回以上及び新規採用時）に実施する。

→①～④について1つでも取り組みができていない場合、事実が生じた月から改善が認められた月まで利用者全員について減算となります！ **身体拘束廃止未実施減算**

※②～④については、身体拘束の事例が無い場合でも、未実施の場合は減算となりますので特に注意して下さい！

(地域密着型)介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院

●事故発生の防止のための取り組み

- ・事故発生又はその再発の防止のため、以下の取り組みを行うこと。

- ① 事故発生の防止のための指針を整備する。
- ② 事実の報告及びその分析を通じた改善策の従業者への周知徹底。

③ 事故発生の防止のための委員会及び従業者に対する研修を定期的（年2回以上及び新規採用時）に実施する。

④ ①～③の措置を適切に実施するための専任の担当者を置く。

→①～④の取り組みをしていない場合、翌月から基準に満たない状態が改善されるに至った月まで利用者全員について減算となります！ **安全管理体制未実施減算**

（地域密着型）介護老人福祉施設・介護老人保健施設・介護療養型医療施設・介護医療院

●栄養管理の取り組み

・利用者の栄養状態の維持・改善を図り自立した日常生活を営むための、以下の取り組みを行うこと。

① 人員基準に定める栄養士または管理栄養士の員数を配置する。

② 利用者の状態に応じた栄養管理を計画的に行う。

→①、②の取り組みをしていない場合、翌々月から基準に満たない状態が改善されるに至った月まで（翌月に解消した場合を除く）利用者全員について減算となります！ **栄養管理に係る減算※**

※令和6年3月31日までは経過措置のため適用されません。

5. 令和3年度報酬改定における主な対応事項

3年間の経過措置期間が設けられたものについて、経過措置終了（令和6年3月31日）までに基準への対応をお願いします。

○感染症等対策の強化 **対象：全サービス**（R6.3.31まで努力義務→R6.4.1より義務化）

・感染対策委員会（6月に1回以上※1）の開催、指針の整備、研修及び訓練（年1回以上※2）の実施

※1施設系は3月に1回以上 ※2入居・施設系は年2回以上

○業務継続計画の策定等 **対象：全サービス**（R6.3.31まで努力義務→R6.4.1より義務化）

・業務継続計画の策定、研修及び訓練（年1回以上※）の実施

※入居・施設系は年2回以上

○高齢者虐待防止の推進 **対象：全サービス**（R6.3.31まで努力義務→R6.4.1より義務化）

・虐待防止検討委員会の開催、指針の整備、研修（年1回以上※）実施、専任の担当者の配置

※入居・施設系は年2回以上

○認知症介護基礎研修の受講 **対象：全サービス※**（R6.3.31まで努力義務→R6.4.1より義務化）

※無資格者のいない訪問系などの一部サービスを除く

・介護に直接関わる職員のうち、医療・福祉関係の資格を有さない者への認知症介護基礎研修の受講義務付け

○ハラスメント対策の強化 **対象：全サービス**（義務化済み）

・職員の就業環境が害されることを防止するための方針の明確化、ハラスメントについての相談に対応するために必要な体制の整備等

○栄養管理 **対象：施設サービス※**（R6.3.31まで努力義務→R6.4.1より義務化）

※（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

- ・入所者の栄養状態の維持・改善を図り自立した日常生活を営むための計画的な栄養管理

○口腔衛生の管理 対象：施設サービス※（R6.3.31まで努力義務→R6.4.1より義務化）

※（地域密着型）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設、介護医療院

- ・入所者の口腔の健康保持を図り自立した日常生活を営むための計画的な口腔衛生管理

参考資料（厚生労働省HP）ホーム＞政策について＞分野別の政策一覧＞福祉・介護＞介護・高齢者福祉

<感染症対策>

「介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

- ・介護現場における感染対策の手引き ※P. 190 に指針の例示あり

<業務継続計画>

「介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修」

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html

<高齢者虐待の防止>

「高齢者虐待防止に資する研修・検証資料等」 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_22750.html

（施設・介護サービス事業者向け）

- ・介護保険施設・事業所における高齢者虐待防止に資する体制整備の状況等に関する調査研究事業（報告書別冊）
※P. 24 に指針の例示あり

<ハラスメント対策>

「介護現場におけるハラスメント対策」 https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_05120.html

- ・介護現場におけるハラスメントマニュアル ※P. 31 に方針の例示あり

6. 業務管理体制の確認検査について

すべての介護サービス事業者は、法令遵守等の業務管理体制の整備が義務付けられています（介護保険法第115条の32）。監査指導課では、運営指導の際に法令遵守責任者などから話を聞きながら、届出のあった業務管理体制の整備、運用状況について有効に機能しているかを確認します。

※確認検査は、事業所等が東三河広域連合管内（豊橋市、豊川市、蒲郡市、新城市、田原市、設楽町、東栄町、豊根村）のみに所在する事業者のみ実施します。

<令和4年度業務管理体制一般検査の文書指摘事項>

- 業務管理体制の届出事項（代表者氏名・生年月日、主たる事務所の所在地、法令遵守責任者の氏名・生年月日等）が変更しているにも関わらず届出をしていない。
→法の規定により、業務管理体制の届出事項に変更が生じた場合は遅滞なく届出することが義務づけられています。法令遵守責任者等が変更した場合は、届出を遅滞なく行って下さい。

一般検査では、下記の内容等の確認を行いますので、各事業者は自己点検をお願いします。

○業務管理体制の届出をしているか、また届出事項に変更は無いか。

○法令遵守責任者は法令・基準を理解した上で、各事業所の法令遵守状況（人員配置、報酬算定要件等）を把握しているか。

○法令遵守責任者は従業者に対し定期的に法令遵守のための研修等を実施しているか。

※「業務管理体制自己点検シート」（東三河広域連合HP＜運営指導＞）も活用して下さい。

7. 令和5年度重点指導事項

以下について重点的に確認を行います。

○高齢者虐待防止及び身体的拘束適正化に向けた事業所等の確実な取組の推進

○利用者毎のニーズに応じたケアプランの作成からケアプランに基づくサービス提供、計画の見直しまでを含む「一連のケアマネジメントプロセス」を重視したより良いケアへの向上支援

○加算等の報酬の算定要件に基づいた運営及び請求の適切な実施の確認による不適正な請求の防止

○令和3年度報酬改定内容への対応状況

○前回運営指導の指摘事項の改善状況

◇運営指導のない年も自己点検シートを用いる等して定期的に基準・報酬について自主点検をお願いします。

監査指導課からの運営指導実施通知は、実施月の概ね1月前に発出しています。

運営指導を受けるに当たっての留意事項や事前提出資料については、HPをご覧ください。

アドレス：<https://www.east-mikawa.jp/inner.php?id=285>

東三河広域連合 運営指導

で

検索